Paracetamol - das am meisten geeignete Schmerzmittel für Bluthochdruckpatienten?
Milen Babic

Chronische Schmerzen sind ein Risikofaktor für hohen Blutdruck; von vielen frei-verkäuflichen Schmerzmitteln ist aber ein ungünstiger Einfluss auf den Blutdruck bekannt. Unter diesen haben besonders die nicht-steroidalen Antirheumatika (NSAR) – allen voran Ibuprofen – einen schlechten Ruf und gemeinhin wird ein Therapieversuch mit Paracetamol als Substanz mit vermeintlich niedrigstem kardiovaskulärem Risiko empfohlen.

Die überwiegende Evidenz diesbezüglich stammt aus Beobachtungsstudien, mit zum Teil widersprüchlichen Ergebnissen. Aus wenigen, kleinen Interventionsstudien mit beispielsweise 33 KHK-Patienten zeichnete sich aber eine Blutdruckerhöhung durch Paracetamoltherapie ab.

Die Gruppe um Iain MacIntyre untersuchte daher in einer doppel-blinden, placebo-kontrollierten Studie bei 110 erwachsenen Hypertonikern ohne chronische Schmerzen den Einfluss der Tagesmaximaldosis von Paracetamol auf den Blutdruck (1). Nach einer Karenzphase von zwei Wochen erhielten die Teilnehmer zufällig vier Gramm Paracetamol oder Placebo über zwei Wochen täglich. Anschließend folgte nach einer weiteren Karenzphase der Wechsel in die andere Interventionsgruppe im Sinne eines *Crossover*-Versuchs. Der ambulante 24-Stunden-Blutdruck wurde jeweils am Anfang und am Ende der Interventionsphase gemessen und an den Visitentagen zusätzlich der Praxisblutdruck.

Während der Paracetamoltherapie stieg der 24-Stunden Blutdruck im Vergleich zu der Placebophase etwa um 4,2 mmHg systolisch (95% KI, 2,4-6,0 mmHg) und 1,4 mmHg (95% KI, 0,3-2,5 mmHg) diastolisch. Eine Therapie mit Paracetamol erhöhte bei Hypertonikern also den Blutdruck in der Größenordnung von anderen NSAR und steigert damit auch potenziell das kardiovaskuläre Risiko der Patienten. Sicherlich ist in der Studie eine sehr hohe Dosis von Paracetamol gegeben worden, aber ein relevanter Effekt ist zu beobachten.

Bei dem Studiendesign bleibt aber unklar, ob dieser Effekt auch für Menschen ohne Bluthochdruck gilt, über die untersuchten zwei Wochen hinaus bestehen bleibt und wie sich der Blutdruck im Wechselspiel zwischen Paracetamoltherapie und chronischen Schmerzen verhält. Welchen Stellenwert Paracetamol in der Rangfolge der Schmerzmittel für Bluthochdruck-Erkrankte behalten wird, bleibt abzuwarten, aber sicherlich ist auch bei Paracetamol durchaus mit Augenmaß zu therapieren.

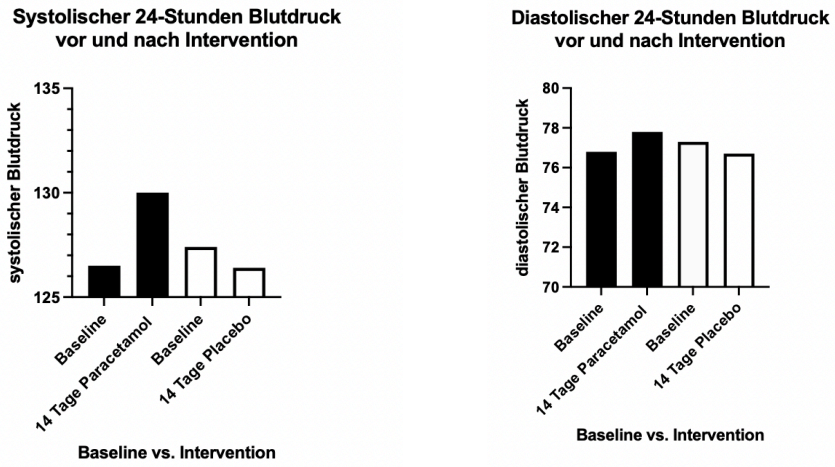

Abbildung 1: Vergleich des 24-Stunden Blutdrucks zu Beginn und nach 14-tägiger Paracetamol- bzw. Placebo-Einnahme. Darstellung auf Basis der Tabelle 3 (1).

Literaturverzeichnis:

(1) MacIntyre IM, Turtle EJ, Farrah TE, Graham C, Dear JW, Webb DJ; PATH-BP (Paracetamol in Hypertension–Blood Pressure) Investigators*. Regular Acetaminophen Use and Blood Pressure in People With Hypertension: The PATH-BP Trial. Circulation. 2022 Feb 8;145(6):416-423. doi: 10.1161/CIRCULATIONAHA.121.056015. Epub 2022 Feb 7. PMID: 35130054; PMCID: PMC7612370.